

## Consumo de alcohol y cigarros en adolescentes pinareños. 2016-2017

Linares Cánovas, Lázaro Pablo<sup>1</sup>  
Díaz Pita, Gicela<sup>1</sup>  
Lazo Herrera, Luis Alberto<sup>1</sup>  
Linares Cánovas, Liyansis Bárbara<sup>1</sup>  
Pérez Pérez, Regla Mailyn<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río/ Facultad de Ciencias Médicas Dr. Ernesto Guevara de la Serna, Pinar del Río, Cuba,  
lp.knovas@ucm.pri.sld.cu

### **Resumen:**

**Introducción:** el consumo de alcohol y cigarros en la adolescencia representa en la actualidad un problema creciente de salud a nivel mundial.

**Objetivo:** caracterizar el consumo de alcohol y cigarros en adolescentes de cuatro centros educacionales de la provincia Pinar del Río durante los años 2016 y 2017.

**Métodos:** se realizó un estudio descriptivo, observacional y de corte transversal en cuatro centros educacionales de la provincia de Pinar del Río durante los años 2016-2017. El universo estuvo constituido por 2216 adolescentes, conformándose aleatoriamente una muestra de 1521, cumpliéndose los criterios de inclusión. Los datos fueron obtenidos mediante encuestas; respetándose los principios éticos.

**Resultados:** predominó el sexo masculino (64,89%), y el grupo de más de 16 años de edad (40,04%), con una edad media de 15,73 años. La edad media de inicio de consumo de alcohol y cigarros fue de 12,78 (DE= 2,3) y 14,25 (DE= 1,5) años respectivamente. Predominó un consumo de bajo riesgo de alcohol (57,79%) así como los usuarios frecuentes de cigarros (34,91%). Dentro de los factores psicosociales encontrados predominaron la inadecuada comunicación padre-hijo, la dificultad para resistir las presiones grupales y la disponibilidad de dichas sustancias.

**Conclusiones:** predominó el consumo de alcohol, no siendo así con respecto al cigarro, destacándose la prematuridad del inicio del consumo de estas sustancias y la influencia de determinados factores psicosociales en su aparición.

**Palabras clave:** Adolescente, adicciones, alcoholismo, tabaquismo.

## I. INTRODUCCIÓN

El consumo de cigarro y alcohol, sustancias psicoactivas con más alta prevalencia y trascendencia social a nivel mundial; representa un problema de salud pública a nivel nacional y mundial, observándose graves consecuencias y riesgos para la salud del consumidor. En la mayoría de los países latinoamericanos el uso de cigarrillos y bebidas alcohólicas forma parte de la vida cotidiana, como un acto social y cultural consolidado dentro de las costumbres sociales. Además de existir una tolerancia para el consumo de alcohol riesgoso, sobre todo cuando el abuso está ligado a situaciones de fiesta y diversión. (1,2)

El tabaquismo, causa de mortalidad de casi 6 millones de personas al año; y el alcoholismo actúan interfiriendo en la salud y en las funciones económicas y sociales del bebedor, de forma que en 2012 unos 3,3 millones de defunciones, o sea el 5,9% del total mundial, fueron atribuibles al consumo de alcohol. La evidencia epidemiológica internacional reconoce que el uso ocasional o continuo de alcohol y cigarro, solos o combinados, es muy común entre la gente joven y que el uso inicial de alcohol o cigarro es la puerta de entrada hacia el consumo de otras sustancias. Al respecto se tiene que tanto el cigarro como el alcohol, son las sustancias psicoactivas con más alta prevalencia y trascendencia social a nivel mundial, trayendo aparejadas severas consecuencias y riesgos para la salud. Estos padecimientos se ubican entre las primeras causas de enfermedad, invalidez y muerte prematura; provocando a su vez un gran sufrimiento en la familia y produciendo múltiples pérdidas y gastos a nivel de la comunidad. (3-5)

La adolescencia, etapa que transcurre entre los 10 y 19 años; se considera como un período de transición entre la niñez y la edad adulta, y trae aparejado profundas transformaciones biopsicosociales. En esta etapa el individuo tiene incremento del interés por la actividad sexual y experimenta, además, cambios en procesos como la motivación o la impulsividad, y es así como estos elementos de orden psicológico, se convierten en otros de los factores, que entran a jugar un papel fundamental, en el consumo y la dependencia a diversas sustancias, entre ellas el alcohol y el cigarro. (6-8)

En la actualidad los adolescentes comienzan a beber cada vez a edades más tempranas, y en aproximadamente la tercera parte de este grupo poblacional el consumo de sustancias psicoactivas comienza a los 13 años de edad, lo anterior obedece a la presencia de una cultura de permisibilidad frente al consumo de dichas sustancias, algunas de las cuales han sido históricamente aceptadas (licor y cigarrillo) como mediaciones para la socialización en el contexto de festividades y celebraciones. A esto se le suma que los adolescentes son individuos muy influenciados a la hora de adquirir este tipo de conductas perjudiciales de riesgo para la salud. Debe considerarse además que este período está marcado por el desarrollo de distintas características a nivel cerebral, fundamentales para una mejor adaptación de adultos: búsqueda de novedades, involucramiento social, intensidad emocional y creatividad. Todo lo anterior, si bien es parte del desarrollo normal, y la gran mayoría de los adolescentes transita por este período sin grandes problemas, en algunos casos puede conllevar a la adopción de conductas de riesgo. (3, 7, 8)

La adolescencia, es la puerta de entrada a nuevas experiencias, a novedades y en especial a sustancias, como el alcohol y el cigarro, y es esta una de las principales razones, que han motivado al personal médico o no, a ejercer acciones de intervención preventivas para orientar a padres, maestros y a la sociedad en general, acerca de las drogas, exponiendo su situación actual en cuanto a causas y efectos de su consumo. (4, 6)

El tema de adicciones en la adolescencia es sin duda un campo que reviste interés decreciente en los distintos escenarios, aludiendo a la realidad compleja del consumo cultural global, lo cual ha promovido un incremento en cuanto al número de estudios desarrollados que abordan el papel de las adicciones como un fenómeno de carácter complejo y multifactorial. La investigación tuvo como objetivo caracterizar el consumo de alcohol y cigarros en un grupo de adolescentes de cuatro centros estudiantiles de la provincia de Pinar del Río entre 2016 y 2017.

## II. MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal, en cuatro centros (Escuela Secundaria Básica “José Martí”, Escuela Secundaria Básica “Capitana Catalina Valdés”, Politécnico “Primero de Mayo” y Escuela de Iniciación Deportiva “Ormani Arenado Llonch”), de la provincia de Pinar del Río durante los años 2016 y 2017. El universo quedó constituido por 2216 estudiantes, siendo escogidos aleatoriamente 1521, según criterios de inclusión y exclusión.

Se utilizaron métodos teóricos para la búsqueda de información relacionada con el tema a investigar, además de métodos empíricos a partir de una encuesta semiestructurada realizada a los estudiantes en la que se incluyeron preguntas que le dieron salida a las variables objeto de estudio; sexo, grupo de edad, estado conyugal de los padres, presencia de hábitos tóxicos en la familia, percepción del funcionamiento familiar, edad de inicio de consumo de alcohol, edad de inicio de consumo de cigarros, número de bebidas ingeridas en un día típico, número de cigarros consumidos en un día típico, tipo de consumo de alcohol y cigarros, prevalencia de consumo de alcohol y cigarros, y factores macrosociales, microsociales y personales que favorecen el inicio de la ingestión de bebidas alcohólicas y el consumo de cigarros, nivel de conocimientos de los adolescentes acerca del consumo de alcohol y cigarrillos y procedencia de la información acerca del consumo de dichas sustancias. También se utilizó el cuestionario de percepción de funcionamiento familiar FFSIL. Los datos obtenidos se procesaron con la ayuda del programa estadístico SPSS, versión 21.

Parámetros éticos: se consultó el Comité de Ética de la institución para la aplicación de la encuesta, se garantizó la confidencialidad de la información, se informó en detalle a cada estudiante los objetivos y características del estudio y se les solicitó por escrito el consentimiento informado de sus padres o tutores legales, para participar en el mismo.

## III. RESULTADOS

En la tabla 1 se expresan las principales características sociodemográficas de la muestra, observándose un predominio del sexo masculino (64,89%), y del grupo de edad de más de 16 años (40,04%), así como los adolescentes que vivían con padres separados (63,71%), con presencia de hábitos tóxicos en la familia (84,62%) y con una familia moderadamente funcional (40,63%).

En la tabla 2 se puede observar que los adolescentes tienen un promedio de 15,73 años de edad (DE=1,76), la edad de inicio de consumo de alcohol y cigarro fue de 12,78 y 14,25 años respectivamente, ingiriendo aproximadamente 5,2 copas y fumando alrededor de 3,2 cigarros, por ocasión de consumo.

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de la muestra estudiada. Pinar del Río, 2016-2017

Variable		No.	%
Sexo	Masculino	987	64,89
	Femenino	534	35,11
Grupo de edades	<13	123	8,09
	13-14	219	14,40
	15-16	570	37,46
	>16	609	40,04
Estado conyugal de los padres	Separados	969	63,71
	Casados	552	36,29
Presencia de hábitos tóxicos en la familia	Si	1287	84,62
	No	234	15,38
Funcionamiento familiar	Familia funcional	501	32,94
	Familia moderadamente funcional	618	40,63
	Familia disfuncional	330	21,70
	Familia severamente disfuncional	72	4,73

**Tabla 2.** Medidas de tendencia central para las variables continuas

Variable	n	M	Mdn	D E	M ín	M áx
Edad	1521	15,73	16	1,76	12	18
Edad de inicio de consumo de alcohol	1398	12,78	13	2,3	11	15
Número de bebidas ingeridas en día típico	433	5,2	3	4,6	1	11
Edad de inicio de consumo de cigarros	934	14,25	14	1,5	13	18
Número de cigarros fumados en día típico	934	3,2	2	2,8	1	12

Leyenda: n (total de la muestra), M (media), Mdn (mediana), DE (desviación estándar), Mín (mínimo), Máx (máximo)

Se identificó según los resultados de la tabla 3, un predominio de los no fumadores (53,85%) y de los adolescentes con un consumo de bajo riesgo (57,79%).

**Tabla 3.** Distribución de los adolescentes según el tipo de consumo de alcohol y cigarro

Tipo de consumo		No.	%
Consumo de alcohol	Consumo de bajo riesgo	879	57,79
	Consumo de riesgo	375	24,65
	Consumo perjudicial	45	2,96
	Sin riesgo	222	14,60
Consumo de cigarrillos	Experimentador	105	6,90
	Usuario	531	34,91
	Dependiente	45	2,96
	Ex fumador	21	1,38
	No fumador	819	53,85

En la tabla 4 se observan las medidas de prevalencia de consumo de cigarro y alcohol, el 53,85% refirió no haber consumido cigarrillos en su vida; mientras el 43,20% refirió haber ingerido bebidas alcohólicas en el último mes.

**Tabla 4.** Distribución de los adolescentes según prevalencia de consumo de cigarro y alcohol

Frecuencia	Consumo de alcohol		Consumo de cigarrillos	
	No.	%	No.	%
Alguna vez en la vida	93	6,11	78	5,13
En el último año	87	5,72	57	3,75
En el último mes	657	43,20	93	6,11
En la última semana	648	42,60	474	31,16
No consumen	36	2,37	819	53,85

En la tabla 5 aparece representada la distribución de adolescentes según factores macrosociales, microsociales y personales que favorecen el inicio del consumo de alcohol y de cigarro. El factor macrosocial más representativo dentro de la ingestión de bebidas alcohólicas fue la dificultad para el empleo adecuado del tiempo libre (84,22%) mientras que, para el consumo de cigarro, fue la disponibilidad del producto (84,42%). Dentro de los factores microsociales, fue la influencia del grupo de amigos con conducta de riesgo, tanto para el consumo de alcohol (78,50%) como de cigarrillos (73,37%) el factor predo-

minante. El factor personal que más estuvo presente fue el de las dificultades para resistir presiones grupales, (91,12%) con respecto al consumo de alcohol, y (64,89%) para el consumo de cigarro.

**Tabla 5.** Distribución de adolescentes según factores macrosociales, microsociales y personales que favorecen el inicio de la ingestión de bebidas alcohólicas y el consumo de cigarro

Factores		Ingestión de bebidas alcohólicas		Consumo de tabaco	
		No.	%	No.	%
Factores macrosociales	Disponibilidad del producto	1212	79,68	1284	84,42
	Aprobación social	609	40,04	801	52,66
	Dificultad para el empleo del tiempo libre	1281	84,22	1104	72,58
Factores microsociales	Influencia de amigos con conductas de riesgo	1194	78,50	1116	73,37
	Consumo familiar	855	56,21	1035	68,05
	Mal funcionamiento familiar	402	26,43	351	23,08
	Comunicación inadecuada padres-hijo	594	39,05	825	54,24
Factores personales	Autoestima baja	63	4,14	33	2,17
	Desinformación y prejuicios sobre consumo	288	18,93	171	11,24
	Dificultad para resistir las presiones del grupo	1386	91,12	987	64,89
	Insatisfacción de necesidades básicas del hogar	375	24,65	261	17,16
	Búsqueda de nuevas emociones	1137	74,75	654	43,99

**Tabla 6.** Distribución de los adolescentes según nivel de conocimientos sobre consumo de alcohol y cigarrillos

Nivel de conocimientos	Consumo de alcohol		Consumo de cigarrillos	
	No.	%	No.	%
Bueno	828	54,44	972	63,91
Regular	507	33,33	417	27,41
Insuficiente	186	12,23	132	8,68
Total	1521	100	1521	100

Según los datos obtenidos, en la tabla 6, se pudo observar predominio en los adolescentes con un buen nivel de conocimientos con respecto al consumo de alcohol (54,44%) y al cigarro (93,91%).

**Tabla 7.** Distribución de los adolescentes según nivel de conocimientos sobre consumo de alcohol y cigarrillos

Fuentesde información	Consumo de alcohol		Consumo de cigarrillos	
	No.	%	No.	%
Profesores	1521	100	1521	100
Personal de salud	936	61,54	1395	91,72
Familia	801	52,66	675	44,38
Amigos	879	57,79	936	61,54
Medios de difusión masiva	1314	86,39	1494	98,22
Otros	261	17,16	177	11,64

Con respecto a las fuentes de información (tabla 7) que permitieron a los adolescentes adquirir los conocimientos acerca del consumo de alcohol y cigarro, se observó como la principal fuente a los profesores, siendo señalada por el 100% de la muestra tanto en el caso del alcohol como del tabaco. Los medios de difusión masiva y la información aportada por personal de salud, fueron señalados como otras importantes fuentes de información. Tanto la familia como los amigos, ocuparon puestos rezagados, observándose poca participación a la hora de orientación, por parte de las personas más allegadas al adolescente.

#### IV. CONCLUSIONES

Se concluye que existió un inicio precoz del consumo de alcohol y cigarrillos en el grupo estudiado, siendo más común la ingestión de bebidas alcohólicas que el hábito de fumar. Varios factores fueron los que influyeron en el surgimiento de dichas costumbres perjudiciales para la salud, una adecuada promoción permitirá disminuir éstas en pos de mejorar la calidad de vida de los adolescentes.

#### REFERENCIAS

1. Linares Cánovas LB, Linares Cánovas LP, Hoyo Alfonso Y, Linares Castillo A. Caracterización del consumo de alcohol y cigarrillos en adolescentes de la escuela Ormani Arenado. Revista Universidad Médica Pinareña [revista en Internet]. 2017 [citado 2017 Dec 14]; 13(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://galeno.pri.sld.cu/index.php/galeno/article/view/391>
2. Telumbre Terrero JY, Sánchez Jaimes BE. Percepción de Barreras y Beneficios del Consumo de Alcohol en Adolescentes. NURE Inv. [Internet]. 2015 May-Jun [citado 2017 mayo 17]; 12(76): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.nure.org/OJS/index.php/nure/article/view/99/87>

3. Gaete Jorge, Olivares Esterbina, Rojas-Barahona Cristian A, Rengifo Manuel José, Labbé Nicolás, Lepe Leticia et al. Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes de 10 a 14 años de la ciudad de San Felipe, Chile: prevalencia y factores asociados. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2016 Abr [citado 2017 Mayo 19]; 144(4): 465-475. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872016000400007&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016000400007&lng=es)
4. Oliva Peña Y, Santana Carvajal A, Ordóñez Luna M, Andueza Pech G. Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes suburbanos de Yucatán. *Ciencia y humanismo en la salud* [Internet]. 2016 [citado 2017 Mayo 19]; 2(3): 94-103. Disponible en: <http://revista.medicina.uady.mx/revista/index.php/cienciayhumanismo/article/download/44/v2n3%20Original%2002a>
5. López-Cisneros MA, Alonso Castillo MM, Méndez Ruíz MD, Armendáriz García NA. Descripción del consumo de tabaco y alcohol en adolescentes de complementos urbanos del Estado de Nuevo León, México. *Health and Addictions* [Internet]. 2016 [citado 2017 Mayo 18]; 16(2): 127-134. Disponible en: <http://ojs.haaj.org/index.php/haaj/article/view/254/272>
6. Gutiérrez M, Múnera Lopera X, Sepúlveda Cruz LN. Factores de riesgo y de protección asociados al consumo de alcohol en adolescentes. *Revista Electrónica Psyconex* [Internet]. 2017 [citado 2017 Mayo 19]; 8(12): 1-10. Disponible en: <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/Psyconex/article/download/326989/20784213>
7. Barragán Martín AB, Martos Martínez Á, Simón Márquez MDM, Pérez-Fuentes MDC, Molero Jurado MDM, Gázquez Linares JJ. Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes y relación con la familia. *European Journal of Child Development, Education and Psychopathology* [Internet]. 2016 [citado 2017 Mayo 17]; 4(1): 49-61. Disponible en: <https://formacionasunivep.com/ejpad/index.php/journal/article/download/34/37>
8. Quiñonez JJ, Peña DL, Zalas C, Torres Y. Factores personales y familiares para el abuso de alcohol en adolescentes colombianos de 13 a 17 años. *Univ Med*. 2016; 57(3):307-22. Disponible en: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vnimedica/article/viewFile/17814/14029>